



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUBARÃO/SC
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 10/2018

A Fundação Municipal de Saúde de Tubarão - FMS, com sede na Rua Altamiro Guimarães, nº 1.109, Oficinas, CEP: 88702-100, Tubarão/SC, torna pública a realização de seleção e possível contratação de entidades prestadoras de serviços de assistência à saúde para **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA** constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, nos termos das condições estabelecidas no presente instrumento de chamamento.

Tipo de Licitação: Credenciamento nº 10/2018

Expedido Edital no dia: 05/06/2018

Período para o credenciamento: início 05/06/2018.

Local do credenciamento: Departamento de Licitações e Contratos.

1 DO OBJETO

A presente seleção tem por objetivo a possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA** constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, disponível por meio eletrônico no SIGTAP – www.sigtap.datasus.gov.br.

A descrição deste Objeto, incluindo as condições mínimas exigidas dos profissionais, os códigos dos procedimentos a serem contratados, o número de vagas e a carga horária semanal encontram-se no **Anexo I** deste Edital.

2 DA JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Em conformidade com a Lei nº 8.080/90, no que couber, Lei Federal nº 8.666/93, Portarias GM/MS 1286/93 e 1034/2010, que dispõem sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública.

Protocolos de Acesso de Regulação do Estado de Santa Catarina.
Governo do Estado de Santa Catarina. Disponível em:
http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3507&Itemid=544

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à

redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) prestar apoio técnico e financeiro ao município e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

Para atender às diretrizes do SUS, a Fundação Municipal de Saúde de Tubarão, identificando a existência de demanda para os mais diversos tipos de ações e procedimentos de saúde, promoveu **importante incremento financeiro** à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS nos níveis de serviço em saúde neste Edital de Chamada Pública, **tendo a aprovação formal dos valores pelo Conselho Municipal de Saúde, justificados pela depreciação dos valores pagos conforme a tabela SUS nos últimos anos, garantindo a ampliação da oferta de vagas na rede própria e das instituições a ela credenciadas.**

3 DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA A PARTICIPAÇÃO

3.1 - Somente poderão participar deste credenciamento Empresas que desenvolvam atividade compatível com o objeto deste, atendam a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos, além das disposições legais, independentemente de transcrição;

3.2 - Atender em estabelecimento próprio e/ou em local designado pela Gestão Municipal, em horário comercial, durante os dias úteis da semana;

3.3 - Os prestadores de serviços de saúde deverão estar enquadrados como pessoas jurídicas e deverão, obrigatoriamente, ter suas instalações físicas em conformidade com a RDC 50/2002 e RDC 302/2005;

3.4 - É vedada a participação de:

3.4.1 - Empresas que apresentem entre seus sócios, gerentes, diretores ou responsáveis técnicos qualquer servidor público do Município de Tubarão;

3.4.2 - consórcio de Empresas;

3.4.3 - Empresas que não estiverem legalmente constituídas e que não comprovarem sua habilitação conforme disposto neste Edital;

3.5 - Não será admitida a participação neste Credenciamento as Empresas que estejam cumprindo pena de suspensão temporária de participação em licitação e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública; que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão público; ou que se subsumem as disposições do art. 9º e inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93;

Os prestadores deverão observar e seguir rigorosamente os critérios especificados em cada item do Termo de Referência do **Anexo I** do Edital.

4 DA IMPUGNAÇÃO

Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital por eventuais irregularidades, ficando para tanto estabelecido o prazo improrrogável de **03 (três) dias corridos** após a sua publicação.

5 DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes escuros, separados, lacrados, dirigidos à Comissão de Licitações, a partir do dia 05/06/2018, na sede da Prefeitura de Tubarão, Rua Felipe Schmidt, nº 108, CEP: 88701-180, Tubarão / SC, para seleção imediata. **Após este período, este Edital permanecerá aberto para novos credenciados por tempo indeterminado, porém a contratação para o determinado objeto dependerá da necessidade do serviço por parte da Fundação Municipal de Saúde de Tubarão.**

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica na seguinte forma:

5.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope escuro lacrado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

<p>ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUBARÃO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 10/2018 <i>RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE</i> <i>TELEFONE PARA CONTATO</i></p>
--

Não serão considerados os envelopes apresentados após a hora e data convencionados para o recebimento dos mesmos, bem como as propostas enviadas por correio, fax ou e-mail.

5.1.1 - Relativos à capacidade jurídica

Dentro dos envelopes deverão constar os seguintes documentos:

- a) Identificação do proponente com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contatos (telefone, fax e e-mail);
- b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;
- c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização devidamente arquivado, em se tratando de Empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº10/2018, afirmando assumir a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Licitação (**Anexo II**).

5.1.2 - Relativos à regularidade fiscal

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal relativo ao domicílio ou sede do proponente pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;
- d) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
- e) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) para com o INSS.

5.2 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

O proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, em envelope escuro, lacrado, de forma a não permitir a

visualização de seu conteúdo, em original ou em cópia autenticada em Cartório, com os seguintes dados:

ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 10/2018
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

5.2.1 Documentação para qualificação técnica e oferta de serviços

- a) Ofício indicando a oferta proposta para **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA** (conforme modelo **Anexo III**), devendo relacionar em quais especialidades pretende participar e a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, conforme Objeto deste Edital;
- b) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual – somente nos casos de Laboratórios de Próteses e/ou quando o profissional possuir Clínica em funcionamento;
- c) Alvará de Funcionamento atualizado - somente nos casos de Laboratórios de Próteses e/ou quando o profissional possuir Clínica em funcionamento;
- d) Comprovação de inscrição da proponente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;
- e) Certificado de registro da entidade no respectivo órgão de classe, atualizado;
- f) Certificado de entidade filantrópica, quando for o caso;
- g) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- h) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo V**);
- i) Certificado de Especialidade Médica devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.

5.2.2 - Outros:

- a) Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, tendo em vista a vedação prevista no art.9º da Lei 8.666/93 – **Anexo IV**;
- b) Declaração informando o horário de atendimento do profissional disponibilizado aos usuários do SUS, bem como o horário de outros profissionais (como recepção e secretariado) disponibilizado a esta clientela, emitido pelo responsável legal.

6 DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- 6.1 Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- 6.2 Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destinando equipamento(s) necessário(s) para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01(um) profissional do seu estabelecimento para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- 6.3 Atender somente os pacientes agendados pelo SISREG através das Unidades de Saúde pertencentes à Central de Regulação Municipal de Tubarão;
- 6.4 As Consultas Especializadas serão realizadas com horário marcado, em agendas previamente definidas com a Gerência de Regulação Municipal;
- 6.5 Os prestadores habilitados deverão adequar os formulários utilizados pela Fundação Municipal de Saúde, em conformidade com a legislação do SUS, devendo a Gerência de Central de Regulação auxiliar com todas as orientações e modelos necessários;
- 6.6 Qualquer alteração na agenda do profissional deverá ser comunicada à Gerência da Central de Regulação Municipal com, no mínimo, 30 dias de antecedência;
- 6.7 Não haverá qualquer distinção entre o atendimento dos pacientes encaminhados pela Fundação Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- 6.8 Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de funcionários do prestador, salvo quando devidamente autorizado pelo Gestor, podendo a função de secretariado ser realizada por funcionários da Fundação Municipal de Saúde, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- 6.9 Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Fundação Municipal de Saúde;
- 6.10 Os prestadores deverão seguir rigorosamente os Protocolos de Acesso da Regulação do Estado de Santa Catarina implantados em âmbito municipal através da Central de Regulação Municipal;
- 6.11 Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- 6.12 A produção dos serviços prestados será registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro:
 1. Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado – BPA - I; e/ou
 2. Autorização de Procedimento de Alto Custo; e/ou
 3. Formulário de Agendamento ou Relatório de Atendimento do SISREG;
- 6.13 Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da FMS ;
- 6.14 As Empresas que possuírem matriz e filial(is) somente poderão participar da presente Chamada Pública através de um único CNPJ, através do qual recebe-

- rão os pagamentos caso sejam contratadas. O CNPJ deverá ser identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos neste Edital;
- 6.15 Não haverá qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que poderão ser realizadas pela Comissão de Licitação e pelo Serviço de Auditoria da Fundação Municipal de Saúde;
- 6.16 Todas as consultas realizadas por profissionais qualificados por este Edital darão ao usuário o direito ao retorno no prazo de 30 dias a contar da data da primeira consulta realizada, sem cobrança de nova consulta;
- 6.17 As especialidades contratadas por consulta poderão participar da elaboração e/ou adequação dos protocolos de sua área a serem adotados pela Atenção Básica - AB e Estratégia de Saúde da Família – ESF, bem como realizar a capacitação das equipes da AB e ESF, devendo receber, para tais atividades, o valor de 04 (quatro) consultas por hora dedicado às tarefas acima descritas;
- 6.18 Todos os profissionais contratados neste Edital deverão respeitar os protocolos, normas e rotinas municipais e, na falta destes, os estaduais e federais, bem como a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME e Política Municipal de Assistência Farmacêutica, utilizando em suas prescrições, preferencialmente os medicamentos disponíveis na Farmácia Básica Municipal;
- 6.19 Todos os profissionais contratados neste Edital devem respeitar os parâmetros mínimos de tempo de consulta estabelecidos pelo Ministério da Saúde, bem como os horários de atendimento estabelecidos pela Fundação Municipal de Saúde de Tubarão e seus serviços;
- 6.20 Considerando a facilidade do acesso à população serão contratados preferencialmente os prestadores que disponibilizarem os serviços no território de Tubarão, podendo a demanda remanescente ser suprida por empresas fora deste território, conforme determinação exclusiva do Gestor Municipal.

7 DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO e PRESTAÇÃO DE CONTA

- 7.1 O valor global do credenciamento para o período de vigência do contrato corresponderá ao Teto Financeiro do Município de Tubarão, conforme **Anexo I**;
- 7.2 A nota fiscal referente aos serviços prestados no mês anterior deverá ser emitida exatamente conforme a prestação de contas apresentada à Central de Regulação e será de responsabilidade do prestador o controle mensal do Teto Financeiro;
- 7.3 O prestador deverá utilizar o Sistema Nacional de Regulação – SISREG para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência da Central de Regulação Municipal;
- 7.4 Os relatórios de produção mensal deverão ser entregues na Central de Regulação Municipal e estarão sujeitos à auditoria da Fundação Municipal de Saúde.

8 DO PAGAMENTO

O credenciado apresentará mensalmente à Fundação Municipal de Saúde, na Central de Regulação ou no local de prestação do serviço (conforme orientado por esta Fundação), **até o 3º (terceiro) dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços prestados. Dentro de no máximo 10 (dez) dias após a entrega do relatório de produção, a Fundação Municipal de Saúde emitirá o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento, o qual será enviado para o e-mail cadastrado de cada prestador.

A partir do recebimento do relatório de crítica, o prestador deverá emitir e apresentar a Nota Fiscal junto aos demais documentos solicitados (Certidões Negativas de Débito e relatório de crítica impresso) no mesmo local de entrega da produção para a respectiva “certificação” e encaminhá-los ao Setor Administrativo/Financeiro da Fundação Municipal de Saúde para processamento. Após o processamento, os documentos serão enviados ao Setor de Contabilidade para efetuação do pagamento.

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pelo Setor de Contabilidade, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços prestados.

Após o envio da Nota Fiscal para o Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Tubarão, esta terá o prazo de 30 dias corridos para efetuação do pagamento.

Caberá ao prestador a entrega de todos os documentos listados neste Edital, estando sujeitos a atrasos no pagamento os casos de documentação incompleta.

Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da Fundação Municipal de Saúde.

9 DO CONTRATO

9.1 Todos os prestadores que cumprirem os requisitos para o Credenciamento serão chamados para assinatura de contrato, cuja minuta segue anexa (**Anexo VI**). **Contudo, o encaminhamento da Ordem de Serviço, dependerá da necessidade e conveniência da FMS, momento em que tomarão conhecimento do seu Teto Financeiro;**

9.2 No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência;

9.3 Em caso de desistência de algum prestador selecionado, ou inclusão de um novo credenciado, o seu Teto Financeiro será redistribuído entre os demais interessados que estiverem aptos, observados os critérios previstos neste Edital.

10 DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da

Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

10.2 Extrato do presente Edital será publicado no Diário Oficial dos Municípios e o Edital na íntegra com seus anexos estarão disponíveis no site www.tubarão.sc.gov.br/FMS.

10.3 Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Declaração de aceite das condições do Edital;

Anexo III - Declaração de capacidade de oferta à Fundação Municipal de Saúde de Tubarão;

Anexo IV - Declaração de que a Instituição não possui servidor público no município;

Anexo V – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;

Anexo VI - Minuta de contrato;

10.3 Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestadas pela Comissão de Licitação em dias úteis, das 13h00m às 19h00m, que está situada no prédio sede da Prefeitura de Tubarão, Rua Felipe Schmidt, nº 108, CEP: 88701-180 ou pelo telefone 3621-9000 (Setor de Licitações).

Tubarão, 04/06/2018.

DAISSON JOSÉ TREVISOL
Diretor-Presidente

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

DESCRIÇÃO DO OBJETO, INCLUINDO AS CONDIÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS DOS PROFISSIONAIS, OS CÓDIGOS DOS PROCEDIMENTOS A SEREM CONTRATADOS, O NÚMERO DE VAGAS E A CARGA HORÁRIA SEMANAL

1. ODONTOPEDIATRIA

Cirurgião-Dentista especialista em odontopediatria, com registro do respectivo título no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina, com tempo de titulação mínimo de 01 (um) ano na referida especialidade.

O serviço prestado será realizado em unidade de saúde do município cuja designação será realizada pela Fundação Municipal de Saúde.

A Carga horária semanal máxima será de **15 horas semanais (60 horas mensais), com remuneração de R\$ 60,00/hora de trabalho e com teto mensal de R\$ 3.600,00.**

O serviço prestado deverá englobar os seguintes procedimentos constantes na Tabela SIGTAP:

Código SIGTAP	Procedimento
01.01.01.002-8	Atividade educativa / orientação em grupo na atenção especializada
01.01.02.005-8	Aplicação de carióstático (por dente)
01.01.02.006-6	Aplicação de selante (por dente)
01.01.02.007-4	Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)
01.01.02.008-2	Evidenciação de placa bacteriana
01.01.02.009-0	Selamento provisório de cavidade dentária
01.01.03.002-9	Visita domiciliar / institucional por profissional de nível superior
02.04.01.018-7	Radiografia peri-apical / interproximal (bite-wing)
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
03.01.01.016-1	Consulta / atendimento domiciliar na atenção especializada
03.01.01.017-0	Consulta / avaliação em paciente internado
03.07.01.001-5	Capeamento pulpar
03.07.01.002-3	Restauração de dente decíduo
03.07.01.003-1	Restauração de dente permanente anterior
03.07.01.004-0	Restauração de dente permanente posterior
03.07.02.001-0	Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)
03.07.02.002-9	Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico
03.07.02.003-7	Obturação de dente decíduo
03.07.02.007-0	Pulpotomia dentária
03.07.03.001-6	Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)
03.07.03.002-4	Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)

03.07.03.003-2	Raspagem corono-radicular (por sextante)
03.07.04.001-1	Colocação de placa de mordida
03.07.04.007-0	Moldagem dento-gengival p/ construção de prótese dentária
03.07.04.011-9	Instalação de aparelho ortodôntico / ortopédico fixo
03.07.04.012-7	Manutenção / conserto de aparelho ortodôntico / ortopédico
03.07.04.013-5	Cimentação de prótese dentária
03.07.04.014-3	Adaptação de prótese dentária
03.07.04.015-1	Ajuste oclusal
03.07.04.016-0	Instalação de prótese dentária
03.08.01.001-9	Tratamento de traumatismo de localização especificada / não especificada
03.08.04.002-3	Tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos
04.01.01.008-2	Frenectomia
04.14.02.004-9	Correção de bridas musculares
04.14.02.012-0	Exodontia de dente decíduo
04.14.02.013-8	Exodontia de dente permanente
04.14.02.015-4	Gengivectomia (por sextante)
04.14.02.016-2	Gengivoplastia (por sextante)
04.14.02.017-0	Glossorrafia
04.14.02.024-3	Reimplante e transplante dental (por elemento)
04.14.02.038-3	Tratamento de alveolite
04.14.02.040-5	Ulotomia / ulectomia
04.17.01.005-2	Anestesia regional

2. CIRURGIA ORAL

Cirurgião-Dentista, prioritariamente especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, com registro do respectivo título no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina.

Caso não haja inscrição de candidatos com a titulação solicitada acima serão aceitos candidatos com título de Especialização em implantodontia, com registro do respectivo título no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina, ou ainda candidatos com curso de aperfeiçoamento profissional em Cirurgia Oral Menor, com tempo de experiência mínima de 05 (cinco) anos nas referidas titulações.

O serviço prestado será realizado em unidade de saúde do município cuja designação será realizada pela Fundação Municipal de Saúde.

O serviço prestado deverá englobar os procedimentos constantes na Tabela SIGTAP, estando os valores referentes, bem como o teto mensal de cada procedimento descritos na tabela abaixo:

Código SIGTAP	Procedimento	Valor em R\$	Teto/ mês
02.01.01.034-8	Biópsia de osso do crânio e da face	50,00	01
02.01.01.052-6	Biópsia dos tecidos moles da boca	50,00	01
04.14.02.027-8	Remoção de dente retido (incluso /	150,00	35

	impactado)		
04.14.02.029-4	Remoção de torus e exostoses	150,00	01
04.14.01.025-6	Tratamento cirúrgico de fistula oro-sinusal / oro-nasal	50,00	01
04.14.01.032-9	Tratamento cirúrgico de cisto do complexo maxilo-mandibular	350,00	01
04.14.01.034-5	Excisão de cálculo de glândular salivar	150,00	01
04.14.01.036-1	Exerese de cisto odontogênico e não-odontogênico	350,00	01
04.14.01.038-8	Tratamento cirúrgico de fistula intra / extraoral	50,00	01

Os procedimentos acima englobam todos os atos relacionados ao tratamento cirúrgico completo, desde seu início até sua finalização, tais como diagnóstico e avaliação inicial do paciente e de exames de imagem, solicitação de exames complementares e avaliação dos mesmos, prescrição medicamentosa, realização e remoção de suturas, acompanhamento pós-operatório do paciente entre outros.

A Fundação Municipal de Saúde de Tubarão fornecerá ao contratado o instrumental clínico e cirúrgico odontológicos básicos, tais como pinça clínica, sonda exploradora, espelho clínico, seringa carpule, sindesmótomo, alavancas Seldin, conjunto de fórceps, porta agulha, tesoura Iris e cabo de bisturi, devendo o contratado disponibilizar demais instrumentais que se fizerem necessários para o desenvolvimento dos procedimentos descritos na tabela acima.

3. ENDODONTIA

Cirurgião-Dentista especialista em Endodontia, com registro do respectivo título no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina, com tempo de experiência profissional mínima de 05 (cinco) anos na referida titulação.

O serviço prestado será realizado em unidade de saúde do município cuja designação será realizada pela Fundação Municipal de Saúde.

O serviço prestado deverá englobar os procedimentos constantes na Tabela SIGTAP, estando os valores referentes, bem como o teto mensal de cada procedimento descritos na tabela abaixo:

Código SIGTAP	Procedimento	Valor em R\$	Teto/mês
03.07.02.004-5	Obturação em dente permanente birradicular	200,00	15
03.07.02.005-3	Obturação em dente permanente com três ou mais raízes	350,00	15
03.07.02.006-1	Obturação em dente permanente unirradicular	150,00	15
03.07.02.008-8	Retratamento endodôntico em dente permanente bi-radicular	230,00	01

03.07.02.009-6	Retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes	380,00	01
03.07.02.010-0	Retratamento endodôntico em dente permanente uni-radicular	180,00	01
03.07.02.011-8	selamento de perfuração radicular	100,00	01

Os procedimentos que se referem nos códigos 03.07.02.004-5, 03.07.02.005-3, 03.07.02.006-1, 03.07.02.008-8, 03.07.02.009-6 e 03.07.02.010-0 englobam todos os atos relacionados ao tratamento endodôntico completo, desde seu início até sua finalização, tais como abertura coronária, localização de canais radiculares, esvaziamento, instrumentação de canais radiculares, curativos de demora, obturação dos canais, prescrição medicamentosa, selamento provisório de cavidade, isolamento de campo operatório, entre outros.

O contratado se disponibilizará em fornecer os equipamentos específicos para desenvolvimento das atividades descritas acima, tais como: sistema de endodontia mecanizada completo, incluindo limas e cones de obturação; localizador apical e instrumentos correlatos.

4. PRÓTESE DENTÁRIA

Entidades públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos, e entidades privadas, prestadoras de serviços, para confecção de próteses dentárias, com registro profissional no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina, para realização de procedimentos laboratoriais relacionados à confecção e fornecimento personalizado de próteses totais mandibulares e maxilares, próteses parciais removíveis mandibulares e maxilares.

O serviço prestado será realizado em estabelecimento próprio do contratado, que deverá cumprir com todas as normas sanitárias vigentes.

O serviço prestado deverá englobar os procedimentos constantes na Tabela SIGTAP, estando os valores referentes, bem como o teto mensal de cada procedimento descritos na tabela abaixo:

Código SIGTAP	Procedimento	Valor em R\$	Teto/mês
07.01.07.009-9	Prótese parcial mandibular removível	290,00	05
07.01.07.010-2	Prótese parcial maxilar removível	290,00	05
07.01.07.012-9	Prótese total mandibular	190,00	15
07.01.07.013-7	Prótese total maxilar	190,00	15

O prestador habilitado deverá obedecer aos seguintes prazos relativos à confecção e fornecimento das próteses dentárias para o município de Tubarão:

- Para cada etapa relativa à confecção dos objetos deste Edital, o prestador terá 04 (quatro) dias úteis, exceto a fase de fundição da base metálica para PPR, que será de 8 (oito) dias úteis, para a entrega dos produtos ao Município;
- Para os procedimentos referentes ao acabamento e polimento final das próteses totais e parciais removíveis, requeridos mesmo após a instalação dos dispositivos em boca, o prestador terá 01 (um) dia útil para entrega do produto ao Município;
- Nos casos de correções (repetições) dos trabalhos protéticos, será respeitado o mesmo prazo para a devolução ao Município, dos citados;
- Poderá ser solicitado pelo cirurgião-dentista 01 (um) procedimento de reembasamento para cada prótese entregue, respeitando o período de 06 (seis) meses da data da entrega da mesma, sem que haja ônus para o município.

As próteses finalizadas bem como as etapas de confecção deverão ser entregues pelo Prestador, no Centro de Especialidades Odontológicas do município na Rua Manoel Miguel Bittencourt, no bairro Humaitá de Cima, das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00.

Durante todo o processo de produção e fornecimento das próteses, objeto deste Edital, o(s) prestador(es) contratado(s), ficam proibidos de prestar quaisquer assistências ao paciente, conforme Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 185/93, § 2º, inciso I: “É vetado aos técnicos em prótese dentária: prestar sob qualquer forma, assistência direta a clientes”.

A produção de próteses dentárias fica sujeita à demanda da Fundação Municipal de Saúde, limitada ao teto mensal de cada procedimento descrito na tabela acima.

Somente após a assinatura do contrato com o(s) prestador(es) habilitado(s), as próteses poderão entrar em produção.

Caberá a área técnica da Odontologia da Fundação Municipal de Saúde informar ao prestador o momento a partir do qual os modelos de trabalho para a produção das próteses passarão a ser recolhidos, sendo que o recolhimento deverá acontecer diariamente.

Caberá à Fundação Municipal de Saúde acompanhar o usuário em todas as etapas relativas ao processo de fornecimento da prótese, incluindo as etapas clínicas de atendimento do usuário.

As próteses totais mandibulares e maxilares deverão ser realizadas preferencialmente por meio da técnica convencional, conforme preconizada pela literatura vigente, que considera como etapas laboratoriais, as que seguem:

- a) Obtenção de modelo em gesso comum (tipo II, branco) e confecção de moldeira individual;
- b) Obtenção de modelo em gesso pedra (tipo III, amarelo) e confecção de chapa de prova e planos de cera;
- c) Montagens de modelos em articulador semi-ajustável (ASA) ou charneira, e montagem de dentes;
- d) Inclusão, prensagem, polimerização, acabamento e polimento final das próteses.

As próteses parciais removíveis mandibulares e maxilares deverão ser realizadas preferencialmente através da técnica convencional, conforme preconizada pela literatura vigente, que considera como etapas laboratoriais, as que seguem:

- a) Obtenção de modelo de estudo em gesso pedra (tipo III, amarelo). Se solicitado, confecção de moldeira individual;
- b) Obtenção de modelo de trabalho em gesso especial (tipo IV, cor diferente de branco ou amarelo) e confecção da armação metálica em liga metálica de cromo-cobalto (Co-Cr), e da chapa de prova e planos de cera;
- c) Montagens de modelos em articulador semi-ajustável (ASA) ou charneira, e montagem de dentes;
- d) Inclusão, prensagem, polimerização, acabamento e polimento final das próteses.

As moldeiras individuais confeccionadas para próteses totais e parciais removíveis deverão ser confeccionadas preferencialmente por meio da técnica convencional, preconizada pela literatura vigente, em resina acrílica incolor, com ou sem perfurações conforme solicitação do cirurgião-dentista.

Os dentes artificiais utilizados deverão ser confeccionados em resina acrílica com agentes de ligação cruzada e disponibilizados na cor selecionada pelo cirurgião-dentista, juntamente com o paciente, que podem variar entre as cores: 61, 62, 65, 66, 67, 69, 77 e 81.

Os procedimentos referentes ao acabamento e polimento final das próteses totais e parciais removíveis podem ser requeridos mesmo após a instalação dos dispositivos em boca e devem ser atendidos sempre que solicitado pelo cirurgião-dentista.

É de responsabilidade do cirurgião-dentista a seleção visual da cor que deve ser baseada na escala VITA Clássica ou equivalente;

Não poderá haver qualquer distinção entre a qualidade de produção das próteses acima discriminadas para o SUS dos demais produtos confeccionados pelo prestador.

Os Cirurgiões-Dentistas, profissionais que atendem os pacientes e realizam as etapas clínicas da confecção das próteses dentárias, poderão formular pareceres técnicos contendo relatos de problemas na confecção das etapas laboratoriais das mesmas, quando ocorrerem, que subsidiarão comunicação aos prestadores para que corrijam os problemas apresentados, sob pena de descredenciamento do prestador caso os problemas técnicos não sejam resolvidos.

Durante as etapas laboratoriais da confecção das próteses dentárias por parte dos prestadores contratados, na ocorrência de 02 (duas) situações de falhas técnicas para o mesmo serviço, o prestador contratado será notificado e poderá ter seu contrato suspenso por uma Comissão de Avaliação da Qualidade dos Serviços do SUS, após anuência do Gestor Municipal, respeitando o contraditório e a ampla defesa, com vistas a garantir segurança e qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Em caso de não cumprimento da oferta contratada, o prestador deverá comunicar o motivo e a solicitação de prazo para a regularização da situação à coordenação de odontologia da Fundação Municipal de Saúde, em um prazo de no máximo 07 dias. O gestor do contrato avaliará e deliberará acerca do atendimento do prazo solicitado pela contratada para regularizar a situação. Caso o prestador não cumpra a oferta contratada por mais de dois meses consecutivos ou três meses intercalados, sem justificativa, o contrato poderá ser rescindido, observado o processo legal.

Na hipótese de identificação de irregularidades na oferta dos procedimentos, o prestador será notificado. Caso a situação não seja restabelecida ou ocorra reincidência, o prestador será novamente notificado. Ressalta-se que as referidas notificações ocorrerão mediante anuência do Gestor Municipal. Na ocorrência de duas notificações, o contrato poderá ser suspenso temporariamente para apuração dos fatos.

Na situação de suspensão contratual temporária, caberá a uma Comissão de Avaliação de Qualidade dos Serviços realizados no Sistema Único de Saúde ou ao Gestor Municipal, deliberarem pela sua manutenção ou retomada dos serviços, de forma que na hipótese da última citada, essa ocorrerá mediante a elaboração e apresentação de um Plano de Ajuste de Conduta, pelo prestador contratado. O referido Plano deve ser aprovado pela Comissão de Avaliação de Qualidade dos Serviços realizados no Sistema Único de Saúde e Gestor Municipal.

Caberá à Comissão de Avaliação de Qualidade dos Serviços realizados no Sistema Único de Saúde, juntamente das demais áreas técnicas que se considerarem necessárias, realizar o monitoramento e avaliação das ações descritas e pactuadas no Plano de Ajuste de Conduta.

Na inobservância das cláusulas descritas e pactuadas no Plano de Ajuste de Conduta firmado entre o referido prestador e a Fundação Municipal de Saúde, deverá o Gestor Municipal, juntamente dos membros da Comissão de Avaliação de Qualidade dos Serviços realizados no Sistema Único de Saúde, avaliar acerca da rescisão do contrato, respeitando o contraditório e ampla defesa.

Diante da impossibilidade de conclusão dos objetos desse Edital, por motivos relacionados aos usuários (citados no **Anexo IV**, da Portaria/SAS nº 411, de 09 de agosto de 2005), os mesmos serão considerados concluídos pela Fundação Municipal de Saúde, quando:

- a) Para próteses totais ou parciais removíveis, tiverem sido realizadas e entregues na unidade solicitante, até a etapa laboratorial de montagens de modelos em articulador semi-ajustável (ASA) ou charneira, e montagem de dentes;
- b) As próteses dentárias ou suas etapas de confecção serão recebidas por profissionais designados para este fim, no Centro de Especialidades Odontológicas do município,

O prestador deverá, obrigatoriamente, REPARAR, CORRIGIR, REMOVER, RECONSTRUIR OU SUBSTITUIR, NO TODO OU EM PARTE, quaisquer próteses dentárias, se nelas ocorrerem defeitos ou incorreções resultantes dos serviços ou dos materiais empregados, dentro de um período de garantia de 03 (três) meses.

A Fundação Municipal de Saúde do Município de Tubarão não se responsabilizará por quaisquer defeitos que as próteses dentárias venham a apresentar, durante todas as etapas de sua realização pelo prestador, sendo obrigação do prestador a correção ou indenização por conta da execução do serviço defeituoso.

5. RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Clínica de radiologia odontológica, com registro no Conselho Regional de Odontologia, para execução de exame diagnóstico por radiologia descrito na tabela abaixo.

O serviço prestado será realizado em estabelecimento próprio do contratado que deverá cumprir todas as normas sanitárias vigentes.

O serviço prestado deverá englobar os procedimentos constantes na Tabela SIGTAP, estando os valores referentes, bem como o teto mensal de cada procedimento descritos na tabela abaixo:

Código SIGTAP	Procedimento	Valor em R\$	Teto/ mês
02.04.01.017-9	Radiografia panorâmica	50,00	50

O agendamento dos exames será efetuado pelo Setor Odontológico do Município. As solicitações de exames/procedimentos deverão ser agendadas e respondidas em até 03 dias.

A execução dos exames/procedimentos não poderá ser agendada para prazo superior a 15 dias da data do agendamento. Os resultados deverão ser disponibilizados em até 05 dias após a execução dos mesmos.

A contratada deverá emitir relatório mensal com o nome e número de pacientes atendidos, acompanhando o documento fiscal competente.

O quantitativo de profissionais a serem disponibilizados pela contratada deverá ser em número compatível, de forma que os serviços sejam realizados de forma ágil, evitando o acúmulo de demanda.

Não serão aceitas pela contratante, sublocações, subempreitada ou terceirização dos serviços pela Empresa Contratada. A contratada deverá responsabilizar-se pelo seu pessoal, material, equipamentos e outros itens necessários ao cumprimento dos contratos e perfeita execução dos serviços.

Para a prestação dos serviços objeto deste edital o licitante deverá dispor de local, equipamento registrado na Vigilância Sanitária local, com ambiente adequado para atendimento da necessidade, contando com todo aparato odontológico e técnico para suprir a necessidade da demanda.

Os procedimentos serão realizados nas dependências da Empresa contratada, a qual deverá localizar-se no município de Tubarão, em sede própria ou locada para atender os pacientes encaminhados pelo Setor Odontológico do Município.

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE ACEITE DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede em Tubarão-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sociogerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento e manifestar inteira concordância com todos os termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N°10/2018, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA**, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e à sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Licitação.

Tubarão, ____/____/____

Nome do diretor/responsável legal etc. da Instituição
CPF:

Ass. do diretor/responsável legal etc. da Instituição

**ANEXO III - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE DE OFERTA À FUNDAÇÃO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUBARÃO**

A Empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, com sede na _____, Tubarão-SC, inscrita no CNPJ nº _____, por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em atenção ao **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 10/2018**, vem declarar que possui capacidade de ofertar _____ (_____) **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA** por mês.

Tubarão, ____/____/____

Nome do diretor/responsável legal etc. da Instituição
CPF:

Ass. do diretor/responsável legal etc. da Instituição

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE TUBARÃO COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO, ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO

A Instituição _____, Pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____, DECLARA que a Instituição não possui servidores públicos do Município de Tubarão como representante legal/membro da diretoria/sócio, administrador/proprietário e/ou presidente, nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 10/2018, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Tubarão/SC.

Tubarão, ____/____/____

Nome do diretor/responsável legal etc. da Instituição
CPF:

Ass. do diretor/responsável legal etc. da Instituição

ANEXO V - RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número no Conselho Profissional I (quando for o caso)

Tubarão, ____/____/____

Nome do diretor/responsável legal etc. da Instituição
CPF:

Ass. do diretor/responsável legal etc. da Instituição

**ANEXO VI - MINUTA DO CONTRATO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CONTRATO Nº _____ / 2018

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A PREFEITURA MUNICI-
PAL DE TUBARÃO, ATRAVÉS DA FUN-
DAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TU-
BARÃO / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚ-
DE E _____.**

O Município de Tubarão, pessoa jurídica de direito público, com sede situada à Rua Felipe Schmidt, nº 108, Bairro Centro, CEP: 88701-180, Tubarão/SC, através da Fundação Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 13.660.767/0001-99, situada à Rua Altamiro Guimarães, nº 1.109, Bairro Oficinas, CEP: 88702-100, Tubarão/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Diretor Presidente DAISSON JOSÉ TREVISOL, RG _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, e _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, situada à _____, doravante denomina- da CONTRATADA, neste ato representada por _____, ocupante do Cargo _____, RG _____ e inscrito no CPF sob o nº _____ resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública nº 10/2018, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

A presente seleção tem por objetivo a possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de **Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA** constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, disponível por meio eletrônico no SIGTAP – www.sigtap.datasus.gov.br.

A descrição deste Objeto, incluindo as condições mínimas exigidas dos profissionais, os códigos dos procedimentos a serem contratados, o número de vagas e a carga horária semanal encontram-se no Termo de Referência, no **Anexo I** deste Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Em conformidade com a Lei nº 8.080/90, no que couber, Lei Federal nº 8.666/93, Portarias GM/MS 1286/93 e 1034/2010, que dispõem sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública.

Protocolos de Acesso de Regulação do Estado de Santa Catarina.
Governo do Estado de Santa Catarina. Disponível em:
http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3507&Itemid=544

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) prestar apoio técnico e financeiro ao município e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

Para atender às diretrizes do SUS, a Fundação Municipal de Saúde de Tubarão, identificando a existência de demanda para os mais diversos tipos de ações e procedimentos de saúde, promoveu importante incremento financeiro à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS nos níveis de serviço em saúde neste Edital de Chamada Pública, justificado pela depreciação dos valores pagos conforme a tabela SUS nos últimos anos, com vistas à ampliação da oferta de vagas na rede própria e das instituições a ela credenciadas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O Teto Financeiro corresponde ao montante máximo mensal permitido ao prestador para execução dos serviços, podendo a produção atingir valor inferior, e nunca superior a este valor.

O valor mensal do Teto Financeiro para este contrato será de até R\$ _____, totalizando o valor global deste contrato em R\$ _____, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 10/2018, sendo considerada infração a este contrato e passível de penalidades a extrapolação do valor acima definido.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2018 do Fundo Municipal de Saúde de Tubarão, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão:

Funcional:

Projeto/Atividade:

Elemento da Despesa:

Fonte de Recursos:

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- a) Somente poderão participar deste credenciamento Empresas que desenvolvam atividade compatível com o objeto deste, atendam a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos, além das disposições legais, independentemente de transcrição;
- b) Atender em estabelecimento próprio e/ou em local designado pela Gestão Municipal, em horário comercial, durante os dias úteis da semana;
- c) Os prestadores de serviços de saúde deverão estar enquadrados como pessoas jurídicas e deverão, obrigatoriamente, ter suas instalações físicas em conformidade com a RDC 50/2002 e RDC 302/2005;
- d) É vedada a participação de:
 1. Empresas que apresentem entre seus sócios, gerentes, diretores ou responsáveis técnicos qualquer servidor público do Município de Tubarão;
 2. consórcio de Empresas;
 3. Empresas que não estiverem legalmente constituídas e que não comprovarem sua habilitação conforme disposto neste Edital;
- e) Não será admitida a participação neste Credenciamento as Empresas que estejam cumprindo pena de suspensão temporária de participação em licitação e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública; que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão público; ou que se subsumem as disposições do art. 9º e inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93;
- f) Os prestadores deverão observar e seguir rigorosamente os critérios especificados em cada item do Termo de Referência do **Anexo I** do Edital;
- g) Considerando a facilidade do acesso à população serão contratados preferencialmente os prestadores que disponibilizarem os serviços no território de Tubarão, podendo a demanda remanescente ser suprida por empresas fora deste território, conforme determinação exclusiva do Gestor Municipal.

CLÁUSULA SEXTA - DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO e PRESTAÇÃO DE CONTA

O valor global do credenciamento para o período de vigência do contrato corresponderá ao Teto Financeiro do Município de Tubarão, conforme **Anexo I**;

A nota fiscal referente aos serviços prestados no mês anterior deverá ser emitida exatamente conforme a prestação de contas apresentada à Central de Regulação e será de responsabilidade do prestador o controle mensal do Teto Financeiro;

O prestador deverá utilizar o Sistema Nacional de Regulação – SISREG para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência da Central de Regulação Municipal;

Os relatórios de produção mensal deverão ser entregues na Central de Regulação Municipal e estarão sujeitos à auditoria da Fundação Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

O credenciado apresentará mensalmente à Fundação Municipal de Saúde, na Central de Regulação ou no local de prestação do serviço (conforme orientado por esta Fundação), **até o 3º (terceiro) dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços prestados. Dentro de no máximo 10 (dez) dias após a entrega do relatório de produção, a Fundação Municipal de Saúde emitirá o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento, o qual será enviado para o e-mail cadastrado de cada prestador.

A partir do recebimento do relatório de crítica, o prestador deverá emitir e apresentar a Nota Fiscal junto aos demais documentos solicitados (Certidões Negativas de Débito e relatório de crítica impresso) no mesmo local de entrega da produção para a respectiva “certificação” e encaminhá-los ao Setor Financeiro para processamento. Após o processamento, os documentos serão enviados ao Setor de Contabilidade para efetuação do pagamento.

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pelo Setor de Contabilidade, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços prestados.

Após o envio da Nota Fiscal para o Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Tubarão, esta terá o prazo de 30 dias corridos para efetuação do pagamento.

Caberá ao prestador a entrega de todos os documentos listados neste Edital, estando sujeitos a atrasos no pagamento os casos de documentação incompleta.

Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da Fundação Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal no. 8.666/93:

- a) Pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,50% (cinquenta centésimos por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 15 (quinze) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;
- b) Pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal no 8.666/93 e multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;
- c) As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;
- d) Aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA após a sua imposição.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTE DE PREÇO

O valor das consultas e procedimentos serão aqueles praticados na Tabela constante no **Anexo I** do Edital, sendo os reajustes aplicados obedientes às determinações do Ministério da Saúde e/ou Gestão Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.o 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - GESTOR DO CONTRATO

A CONTRATANTE designa o servidor Júlia Búrigo Rossi para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei no. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos emitidos pela Fundação Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Contrato deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município de Tubarão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei no 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.

Parágrafo Único: Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Tubarão, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Tubarão, ___/___/2018.

CONTRATANTE

DAISSON JOSÉ TREVISOL

Diretor-Presidente

CONTRATADO

Empresa
Responsável
CNPJ